

9439
4

DISSERTAÇÃO

SOBRE

O PARTO PREMATURO PROVOCADO.

THESE

APRESENTADA A' FACULDADE DE MEDICINA

DO

RIO DE JANEIRO,

E SUSTENTADA A 16 DE DEZEMBRO DE 1839.

POR

AUGUSTO CEZAR SOUSA.

Nascido em Agueda,

E APPROVADO COM HABILITAÇÃO AO GRAO DE DOUTOR EM MEDICINA.

Quod cavere possis, stultum est admittere.
Terentius.



RIO DE JANEIRO,

TYP. DA ASS. DO DESPERTADOR DIRIGIDA POR F. DE S. TORRES HOMEM.

RUA DA QUITANDA N.º 55.

1839.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

OS SENHORES DOUTORES.

LENTES PROPRIETARIOS.

M. de V. Pimentel..... Director.

1.º ANNO.

F. F. Allemão..... Supplente. {Botanica medica e principios elementares de Zoologia.
F. de P. Candido..... Examinador. {Phisica medica.

2.º ANNO.

J. V. Torres Homem..... {Chimica medica e priucípios elementares de Mineralogia.
J. M. Nunes Garcia..... Anatomia geral e descriptiva.

3.º ANNO.

D. R. dos Guimarães Peixoto..... Physiologia.
J. M. Nunes Garcia..... Anatomia geral e descriptiva.

4.º ANNO.

J. J. da Silva..... Pathologia interna.
J. J. Carvalho..... Examinador. {Pharmacia, materia medica especialmente a Brasileira, therapeutica e arte de formular.
L. F. Ferreira..... Examinador. Pathologia externa.

5.º ANNO.

C. B. Monteiro..... Operações, anatomia topographica e appparelhos.
F. J. Xavier..... {Partos, molestias de mulheres paridas e peçadas e de recém-nascidos.

6.º ANNO.

J. M. da C. Jobim..... Medicina legal.
T. G. dos Santos..... Hygiene e historia da medicina.

M. de V. Pimentel..... Clinica interna e anatomia pathologica respectiva.
M. F. P. de Carvalho..... Clinica externa e anatomia pathologica respectiva.

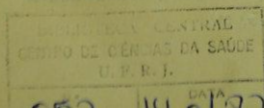
LENTES SUBSTITUTOS.

A. T. de Aquino..... {Secção de sciencias naturaes.
A. F. Martins..... Examinador. {
J. B. da Rosa..... Supplente. {Secção medica.
L. de A. P. da Cunha..... Examinador. {
D. M. de A. Americano..... {Secção cirurgica.

SECRETARIO.

O Sr. Dr. Luiz Carlos da Fonseca.

Em virtude de huma Resolução sua a Faculdade não approva nem reprova as opiniões emitidas nas Theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus authores.



19/99

A' MEU PRESADÍSSIMO PAI.

A' MINHA EXTREMOSA MAI.

Limitada prova de amor filial.

A MEUS CAROS IRMÃOS,

E A MEU CUNHADO

O Senhor MANOEL TEIXEIRA COIMBRA.

Testemunho de amor fraternal, amizade e reconhecimento.

Ao Ill.^{mo} Snr. ANTONIO JOSE' D'OLIVEIRA CAMPOS

Tributo de gratidão.

Aos Ill.^{mos} e Ex.^{ma} Srs. JOAQUIM JOSE' RODRIGUES TORRES

E PAULINO JOSE' SOARES DE SOUSA

Signal de consideração e respeito.

Senhores : Ancioso aguardava occasião de dar-Vos hum publico testemunho dos sentimentos de meu coração: aproveito a que, hoje se me offerece, dedicando-Vos este primeiro trabalho como prova do amor filial, da amizade, gratidão e respeito que Vos consagra

DISSERTAÇÃO

SOBRE

O PARTO PREMATURO PROVOCADO.

A bacia de algumas mulheres, por hum vicio de conformação, apenas tem tres polegadas, ou ainda menos, de diametro sacro-pubiano; ora, sendo demonstrado que as dimensões da cabeça de hum feto a termo são superiores aos de huma bacia assim viciada, he evidente que no termo da gestação o parto spontaneo será quasi impossivel, e que só tres meios restarão de desembaraçar a mulher: 1.º a cephalotomia; 2.º a symphyseotomia; 3.º a operação cesarea. Como porém a primeira destas operações só se deva praticar, segundo pensão os parteiros mais instruidos, quando a morte do feto he certa, ou, pelo menos, muito provavel, e as duas outras extremamente perigosas para a mãe, nem sempre consigão salvar o feto, fim com que sua pratica he aconselhada; propoz-se provocar o parto antes do termo da gestação, mas na época da viabilidade, com o fim de conservar a vida ao feto condemnado a huma morte quasi certa, e de subtrahir a mãe aos perigos das operações as mais graves da cirurgia. Chama-se parto prematuro artificial o parto provocado nesta época; a questão de sua conveniencia ou desconveniencia será objecto deste trabalho; e, para maior clareza, tratemos de bem precisar o que se deva entender por parto prematuro artificial.

DEFINIÇÃO.

Chama-se parto prematuro artificial o que he provocado por meios isentos de violencia entre o setimo e oitavo mez da gravidez, naquellas mulheres cuja bacia viciada não permittiria o parto a termo.

Neste caso, como em muitos outros, o homem recebeu as primeiras lições da natureza. Com effeito, se algumas mulheres que tinham a desgracia de só dar á luz crianças mortas, e depois de correrem os maiores perigos, conseguirão dar á luz fetos vivos, e sem grandes difficuldades, dependeo isto talvez, ou de que o parto se effectuasse antes de termo, ou de que o feto fosse menos volumoso. Fundado sobre a observação de alguns factos desta especie, effe

recidos pela natureza á sua consideração, o homem generalizou o meio de que ella se servia algumas vezes com successo. Não he pois o parto prematuro mais que huma imitação da natureza.

Dous fins se tem em vista, praticando esta operação: 1.º, salvar o feto condemnado a huma morte quasi infallivel; 2.º, poupar á mãe as graves operações que indicámos. A esperança de obter taes resultados assenta sobre considerações extremamente valiosas, por serem conformes com os dados fornecidos pela experiencia; e a saber:

- 1.º A cabeça do feto, nesta época, he menos volumosa e mais compressivel.
- 2.º Individuos nascidos nesta época chegarão a huma idade avançada.
- 3.º Taes partos prematuros não são mais perigosos para a mãe do que o parto a termo.
- 4.º Os perigos que ameaça a mãe e o producto da conceição augmentão na proporção do crescimento do feto.

5.º A natureza consegue salvar muitas vezes a mãe e o feto, effectuando o parto prematuro spontaneo em mulheres incapazes, por mal conformadas, de darem á luz a termo.

Destas cinco proposições, as duas primeiras, fundadas sobre o progressivo desenvolvimento do feto nas diferentes idades da vida intra-uterina, e sobre a observação de individuos nascidos prematuramente, não poderão ser contestadas. Os factos, que mais tarde citaremos, mostrarão a exactidão da terceira. A quarta he de primeira intuição. Lembremos, em abono da quinta, hum unico facto de que falla Foderé. Foi por tres vezes empregada a perforação do craneo para desembaraçar huma senhora, cuja bacia, por viciada, não podia dar passagem ao feto. Gravida pela quarta vez, esta senhora teve hum parto prematuro motivado por hum susto, e deu á luz huma criança viva, que em 1828 contava já dezoito annos de idade. O parteiro assistente aconselhou o parto provocado, no caso de huma nova gravidez. Este conselho não foi seguido. Quinta, sexta, setima e oitava vez foi empregada a perforação do craneo. Esta senhora expirou á nona vez.

O methodo ainda hoje posto em pratica (bem que seu autor o reservase para os casos de hemorrhagia violenta) foi pela primeira vez indicado em França. Em Inglaterra, onde pela primeira vez foi praticado por Macauley, estendeu-se seu uso aos casos de estreitamento da bacia. A Hollanda e a Italia adoptarão esta pratica; a Allemanha reconheceo suas vantagens; só a França, berço da primeira idéa, a rejeitou. Foi por se haver confundido a questão do parto prematuro com a do aborto provocado, que os parteiros deste paiz se pronunciãrão com tanta severidade contra huma operação que conta já, bem que moderna, os mais brilhantes resultados. Foi por se haver confundido a questão do parto prematuro com a do parto forçado, que seus perigos forão singularmente exaggerados, entre outros por Baudelocque, que diz que, nas hemorrhagias, provocar o parto he hum dever, mas hum crime nos casos de estreitamento da bacia; e por Capuron, que o qualifica de attentado contra as leis divinas e humanas. Este ultimo, que não cita facto algum, a considera mais perigosa que a symphyseotomia e a operação cesarea. Difierem entretanto estas operações em pontos capitaes. No parto prematuro artificial, huma pequena excitação determina as contracções do utero, e consequentemente a expulsão do feto; differindo neste ponto do parto forçado, em que se penetra o utero, e se extrah o feto á força. O primeiro, filho da natureza, só deve á arte hum impulso ligeiro, mas seguro; o segundo tudo deve a esta, e a natureza cede com mais ou menos resistencia á força. No aborto provocado, o feto he sacrificado ao desejo de salvar a mãe, differindo neste ponto do parto prematuro, que tenta salvar ambos, extremamente ameaçados de perecerem no termo da gestação.

Madame Lachapelle, que confessa não haver praticado nem visto praticar esta operação, a rejeita, fundando-se sobre raciocínios deduzidos á priori. Hoje não he licito rejeitar huma pratica, que numerosas observações abonão, por meio de raciocínios, que nenhum valor tem, desde que a experiencia demonstrou sua falsidade, e muito menos por considerações moraes, que nenhuma applicação tem á questão. Neste trabalho pois, combatendo os raciocínios, procuraremos colligir os differentes factos e observações de successo que conta já esta pratica; por este meio esperamos levar a convicção, senão aos obstinados em rejeita-la, ao menos áquelles que só aguardão esclarecer-se para formar hum juizo. Para tratar com methodo a questão, nós a dividiremos em quatro partes, consagradas: a 1.^a á historia da operação; a 2.^a á discussão das indicações; a 3.^a ao exame dos argumentos com que se pretendeo exclui-la do domínio da sciencia; a 4.^a á exposição dos differentes methodos e processos aconselhados para a praticar.

HISTORIA.

Vem consignado nas obras de Aetius o conselho de Aspasia de provocar o aborto aos tres mezes nas mulheres mal conformadas, com o fim de conservar a vida da mãe, sacrificando o producto da concepção. Para este fim, se recommendavão todos aquelles meios que tambem erão empregados nos casos de suspensão de menstruação, como seião os banhos quentes, os purgativos, os emmenagogos, &c. Pelo que levamos dito, já vemos que a antiga operação nenhuma analogia tem com a nova que differe essencialmente tanto nos meios como nos fins que se pretende obter, e que só a historia do aborto provocado póde datar desta época.

Aconselha Guillemeau, nos casos de hemorragia violenta, dilatar o collo uterino com os dedos, introduzir a mão inteira na cavidade do utero, operar a versão e extrahir o feto. Só a historia do parto forçado poderia remontar á época em que foi inventado este processo que tinha sua principal applicação nas hemorragias, que apparecem do sexto mez em diante, em consequencia da implantação da placenta sobre o collo uterino.

Para os mesmos casos indicou Puzos hum processo que tem muita analogia com o que ainda hoje se emprega nos casos de angustia pelviana: o fim de Puzos era excitar as contracções do utero e abandonar ás forças da natureza a terminação do parto. Para este fim, diz elle, procura-se dilatar o orificio uterino pela introducção de hum ou mais dedos, com huma força proporcionada á resistencia. Esta dilatação gradual, interrompida de tempos a tempos, provoca as dores, excita as contracções do utero e determina assim a formação do bolso das aguas; abre-se então este, o mais cedo possivel, para lhes dar sahida. Em fim, a natureza e a arte, concorrendo de mãos dadas para adiantar o parto, este se effectua ordinariamente em pouco tempo, e quasi sempre com a satisfação de salvar a vida da mãe e do feto, que infallivelmente terião perdido pelo parto spontaneo, e que terião extremamente perigado pelo parto forçado. Só restava hum passo a dar, e a applicação do processo de Puzos aos casos de estreitamentos da bacia daria a este a gloria de ser o inventor do parto prematuro artificial.

Foi em 1756 que os medicos mais celebres de Londres, decidirão sobre proposição de Kelly, que era permittido provocar o parto na época da viabilidade do feto naquellas mulheres em que o parto espontaneo a termo se não podesse effectuar por má conformação da bacia. Foi Macanley quem primeiro o empregou com hum inteiro successo. Kelly, que deve ser considerado como o verdadeiro autor, senão do processo, ao menos da applicação delle aos casos de angustia pelviana, praticou o parto prematuro artificial varias vezes com successo. Denman o empregou oito vezes, Meriman dez, Marshall quatro, Davies huma. Huma memoria foi

publicada no *London medical and physical journal*, em que Barlow, pesando as vantagens e inconvenientes desta pratica, procura demonstrar que o parto prematuro artificial deve ser substituido á symphyseotomia e operação cesarea em todos os casos. O numero de factos observados só em Inglaterra, e de successos obtidos por esta pratica, convenceo a maior parte dos parteiros deste paiz das vantagens deste methodo. Paulo de Scheele na Dinamarca adoptou este meio que, no seu pensar, era o unico que conciliava a salvação do feto com a conservação da mãe. Lovatti e Ferrario, na Italia, o empregáráo com successo. Que he conhecido e aconselhado na Hollanda, assás se deixa ver pelo facto de que faz menção Foderé e que teve lugar nesse paiz.

A Allemanha sobre-tudo a abraçou com huma sorte de enthusiasmo, filho não de hum espirito ávido de innovações, mas de huma convicção profundanascida da observação e experiencia. Mai primeiro o propoz; Wenzel, que nenhum conhecimento tinha dos successos dos medicos inglezes, o praticou em 1804. Nem todos os parteiros porém desse paiz partilharão tão inteira convicção a respeito de suas vantagens: alguns mesmo houverão, que só vião perigos gravissimos na mesma operação em que outros demonstravão vantagens reaes, ao lado de accidentes ligeiros. Honra porém seja feita a taes adversarios, se tiverão a indiscrição de levantar a voz contra huma pratica, sem prestarem attenção aos factos que a abonavão, quando estes apparecêrão sustentados pela autoridade de Kluge, Siebold e outros, reduzirão-se ao silencio, e se hum amor proprio mal entendido lhes vedou confessar seu erro, não os tolheo de o empregarem, e de com a sua pratica obterem vantagens reaes.

Foi a questão considerada em França debaixo de hum ponto de vista que não permittia avaliar seu merecimento. Confundio-se, como já dissemos, a questão do parto prematuro, com a do parto forçado; e perigos se imputáráo áquella que só cabião á esta. Ainda mais, julgou-se que o conselho de provocar o parto, equivalia ao de promover o aborto em casos em que a natureza algumas vezes tinha effectuado o parto spontaneo e salvado assim a mãe e o feto. Assim entendida, a questão não podia ser favoravelmente resolvida, pois que a razão e a humanidade prohibem attentar contra a vida do feto, quando a impossibilidade do parto spontaneo não he bem demonstrada. Não esqueçamos porém dizer que, mesmo nesse paiz, alguns parteiros julgáráo preferivel provocar o parto aos sete mezes, quando já o feto he viavel bem que pequeno, e deixa-lo crescer para, segundo diz Dezeimeris, extrahi-lo em pedaços no termo da gestação. Não fizerão porém prevalecer sua opinião. Beaudelocque appareceo e decidio da sorte do parto prematuro. Dotado de huma eloquencia brilhante, este autor infundio tal terror nos animos de seus discipulos, que estes, mais exagerados que seu proprio mestre, julgáráo até ser hum crime discutir huma questão que para elles estava julgada: nomes injuriosos forão lançados contra aquelles que, com quanto reconhecessem os talentos de Beaudelocque, appellavão para a discussão e observação como meio de revogar huma sentença injustamente proferida. Todavia he de rigorosa justiça confessar que, mesmo em França, he hoje admittido por alguns parteiros, entre outros por Vélpeau, que diz que se ao principio o rejeitára, foi por haver confundido esta com a questão do aborto provocado.

Entraremos agora na parte mais difficil e ardua deste trabalho, isto he, a designação dos casos em que tem mais segura applicação o parto prematuro artificial.

Succede a algumas mulheres darem á luz em muitas prenhezessuccesivas fetos mortos, evidentemente depois do termo de sete mezes, e ordinariamente na mesma época. A observação deste facto até agora inexplicavel forneceo a Denman, e mais tarde a Reisinger, a idéa de estender a applicação do parto prematuro áquellas mulheres em que esta disposição fce-

se bem demonstrada. Como porém o apparecimento deste phenomeno não coincide com hum alteração organica que se possa reconhecer e apreciar, nem tão pouco seja demonstrado ser de rigorosa necessidade a continuação deste accidente, só porque hum ou mais vezes occorreo; não será licito substituir o parto spontaneo ao provocado que, se he inoffensivo para a mãe, está longe de offerecer as mesmas vantagens pelo lado do feto. Essa disposição, que occasiona a morte do feto, não se poderá modificar com os progressos da idade, com o mudança das circumstancias debaixo de cuja influencia a mulher vivia? A julgar pelas observações de mulheres que, infelizes nas primeiras prenhez, conseguirão nas subseqüentes dar á luz fetos vivos, seremos inclinados a crer que sim. E teremos algum meio de reconhecer mesmo aproximadamente se essa disposição ainda existe, ou se já tem desaparecido? Certamente não. Como pois aconselhar a pratica de hum operação, se a sua necessidade não he demonstrada? Do que levamos dito segue-se que as razões que se podessem allegar para justificar semelhante pratica repousarão sobre bases mui frageis para deixar tranquilla a consciencia do medico que soffresse hum revez em paga de sua ousadia. Julgamos portanto não ser applicavel nestes casos, apesar dos factos de successos citados por Denman, pois que não he demonstrado que não podesse o feto continuar a viver chegado o termo da gestação.

Mai propoz recorrer ao parto provocado nos casos de morte do feto, temendo os accidentes que muitas vezes acompanhão a decomposição de hum substancia animal na cavidade uterina. Observaremos porém que, hum feto morto he como hum corpo estranho, que o utero procura expellir o mais cedo possivel, e que só por hum excepção se conserva no interior do utero. Demais os signaes da morte do producto da conceição não são, pela maior parte das vezes, de tal modo evidentes que tirem toda a duvida a tal respeito. Se porém signaes apparecessem, que annunciasssem indubitavelmente este accidente, e se os perigos que lhe são inherentes começassem a manifestar-se, seria talvez prudente provocar a expulsão do feto morto, pois que Velpeau cita o facto de hum senhora, que tambem foi visitada por Moreau, a qual morreu em consequencia da demora na cavidade uterina de hum feto morto.

Huma senhora, affectada de hum aneurisma no coração, teve a desgraça de conceber e a gravidez exasperou consideravelmente todos os symptomas da lesão existente. Aos sete mezes os membros inferiores estavam infiltrados, a posição horisontal era impossivel, a suffocação parecia imminente. Felizmente o parto spontaneo se effectuou aos sete mezes e meio, e a criança nasceu viva. Costa, convencido de que esta senhora deveu a vida á este parto prematuro, dirigio á Academia Real de Medicina de Paris hum memoria, na qual pergunta (depois de expôr o facto) se seria permittido, em casos analogos, provocar o *aborto*. A Academia nomeou hum commissão para lhe apresentar hum relatorio, a qual foi de parecer que, no estado actual da sciencia, nenhum caso autorisava o *aborto provocado*, nem os estreitamentos da bacia, nem as convulsões; nem a implantação da placenta sobre o collo do utero. Apesar porém da decisão da Academia, e de alguns de seus membros que chegarão mesmo a taxar de immoral semelhante proposição, nós não julgamos a questão resolvida; parece que ainda nesta occasião a confusão de idéas inteiramente diversas motivou hum rejeição tão formal da parte desta sabia corporação, que não o adopta mesmo para os casos em que Baudelocque proclamava que a sua pratica era hum dever. He a questão delicada e de difficil solução. Entretanto parece estar no mesmo caso das convulsões, e outros accidentes que apparecem antes do parto, toda a lesão capaz de causar a morte da mãe nos ultimos tempos da gestação. Se he regta, no primeiro caso, effectuar o parto o mais breve possivel, nenhuma razão vemos para abandonar a mulher no segundo, quando a ameação perigos que, por mais remotos, não são

menos reaes. Pelo parto provocado, a criança pôde viver, e a mãe evitar, ou, pelo menos, addiar huma terminação fatal. Se a mãe morre antes do termo da gestação, o feto perecerá em quasi todos os casos ao mesmo tempo. O facto de Siebold, que provocando o parto em huma senhora affectada de ascite, hydro-thorax e infiltração geral, o prestes a succumbir a cada momento, lhe prolongou a vida por tres dias e salvou a criança, he huma tentativa extremamente feliz, e que depõe fortemente a favor daquelles que, como elle, querem estender a applicação deste methodo a casos analogos. Apesar de todas estas razões, os factos são mui pouco numerosos para permittir resolver a questão; só a experiencia poderá fornecer dados exactos para a sua solução.

Resta examinar os casos, em que esta operação he mais particularmente indicada, e sua applicação menos contestada. Estes são os vicios de conformação de bacia.

Seria em extremo facil determinar os casos em que a necessidade a reclama, se o parteiro tivesse meios para medir com exactidão os diametros da cabeça do feto, nas differentes idades da vida intra-uterina, para avaliar a redução de que ella he susceptivel, e a ampliação que pôde ter a bacia, e para calcular com rigor o gráo de força e energia que empregará a mulher. Destas condições humas não se podem obter de modo algum; outras só aproximadamente: na impossibilidade portanto de alcançar dados que simplificarião em extremo a questão das indicações, e ao mesmo tempo marcarião os casos em que seria de rigorosa necessidade o emprego desta operação, somos forçados a guiarmo-nos pelo gráo de estreitamento, o qual deve ser tal que o parto spontaneo a termo seja impossivel, e, ao mesmo tempo, que haja espaço sufficiente para hum feto que tenha o volume que lhe he ordinario na época da viabilidade. Impossibilidade de hum parto a termo e possibilidade de hum parto prematuro são as condições de rigor que se exigem e que só nos podem ser fornecidas pela comparação dos diametros da cabeça do feto nas differentes idades da vida intra-uterina, com os diametros correspondentes da bacia.

Se he verdade, como dizem Velpeau e Ritgen, que os diametros da cabeça de hum feto de sete mezes e meio tem huma polegada e algumas linhas menos do que os de huma criança a termo, segue-se que o diametro biparietal tem nesta época, quando muito, duas polegadas e meia; e que huma bacia que tivesse apenas duas polegadas e meia de diametro antero-posterior poderia dar passagem ao feto, contando com a compressibilidade da cabeça para compensar a diminuição das dimensões da bacia, em consequencia de partes molles. De outro lado, o diametro biparietal de hum feto a termo, tem ordinariamente tres polegadas e hum quarto, e raras vezes tres e meia; ora, huma bacia de tres polegadas e hum quarto só lhe poderia dar huma passagem extremamente perigosa, porque se não pôde contar a termo com a mesma redução de que he susceptivel a cabeça a sete mezes e meio. Da comparação que acabamos de fazer, resulta que, em geral, o parto provocado he indicado quando a bacia tem duas polegadas e meia até tres e hum quarto. Dissemos em geral, porque não pretendemos estabelecer de hum modo rigoroso, que só entre estes limites haja possibilidade e necessidade de provocar o parto: casos se podem dar excepcionaes. Com effeito, concebe-se perfeitamente que, se por huma qualquer causa a cabeça do feto for menos volumosa, o parto prematuro se poderá effectuar, mesmo sendo o estreitamento mais consideravel, assim como huma bacia de tres polegadas e meia não poderá dar passagem a hum feto a termo de mais fortes dimensões que as ordinarias. Nestes casos, a observação de hum parto precedente deve esclarecer o pratico sobre a conducta que lhe empre ter. Tal he tambem a opinião de Kilian e de P. Dubois, que assim se exprime: "*C'est à l'observation qu'il appartient de fixer le*

dernier terme au delà duquel les efforts naturels, aidés ou non par des tractions convenables, doivent reprendre leurs droits. "

Não he esta a unica condição que cumpre ter em vista : huma outra de igual valor merece toda a nossa attenção. A determinação da época em que começou a gravidez he essencial e de summa importancia : a sua necessidade he de simples intuição e se tira de hum dos fins que se tem em vista obter provocando o parto ; isto he, a salvação do feto, a qual se não poderá conseguir senão na época da viabilidade. Esta, sendo extremamente variavel, a lei, para cortar todas as questões que se podessem originar, fixou-a a datar do principio do setimo mez. Como medida legislativa, tal disposição he extremamente sabia porque a lei, tendo de respeitar todos os interesses, devia abranger os casos os mais eventuaes e as mais raras excepções; não pôde servir porém ao medico, que tem rigoroso dever de escolher a época em que mais geralmente os órgãos do feto tem adquirido hum desenvolvimento sufficiente para poder continuar a viver por si; o que constitue a viabilidade. Ora, a experiencia tem demonstrado que, na generalidade dos casos, do setimo mez e meio em diante, o desenvolvimêto do feto he perfeito. Fixando esta época, não pretendemos estabelecer que só nesta idade haja viabilidade, e muito menos que seja viavel todo o feto que a attingir. Com effeito, he possivel que hum feto de seis mozes e meio tenha mais desenvolvimento do que hum de sete mezes e meio, mas os casos desta natureza são excepçionaes ; e, como nenhum meio temos para certificarmos de sua existencia antes do parto, somos forçados a medir o desenvolvimêto do feto pelo tempo que conta de vida intra-uterina. He extremamente difficil, para não dizer impossivel, assignar ao justo a idade do feto. Pode-se porém fazer hum calculo approximado, examinando a época em que se suspendeo a menstruação e em que começãrão a apparecer os signaes da prenhez, chamados racionaes, ou estudando as modificações que se manifestão no utero. Destes dous meios o primeiro, de huma applicação mais facil e commoda, será preferido principalmente nas mulheres em que esta funcção se exercer com regularidade. Ainda assim hum erro de quinze dias, e mesmo de mais, he possivel, e d'ahi vem o preceito de escolher huma época entre sete mezes e meio e o oitavo mez.

Pretendem os medicos allemães que huma apresentação viciosa seja huma contra indicação. Meissner considera como tal a simples duvida sobre a posição. Nós porém pensamos de differente modo. Com effeito, he summamente difficil determinar a posição do feto na época em que deve ser tentada esta operação. Tão longe estamos de pensar que huma apresentação viciosa seja hum accidente ligeiro, que, pelo contrario, acreditamos que huma grande parte das crianças mortas, durante hum parto provocado, succumbe a huma apresentação viciosa. Mas estes casos são raros; e se o parto não for provocado nesta época, teremos de recorrer mais tarde a meios extremamente perigosos. *En prenant la précaution*, diz P. Dubois, *de différer la provocation de l'accouchement jusqu'à l'époque fixée, on aura fait tout ce qui était nécessaire pour courrir les chances d'une presentation favorable et si l'événement ne répond pas a cette juste espérance, on aura pris encore le parti le plus convenable.*

O preceito de não provocar o parto nas primipares he devido a Merriman. A razão que teve para o estabelecer nasce da difficuldade que ha em medir com a exactidão necessaria a capacidade da bacia e de avaliar quanto se pôde esperar dos esforços da natureza. Huma outra razão abona ainda a conveniencia deste preceito, e vem a ser, a difficuldade de praticar esta operação nas primipares. Com effeito, ou se recorre á dilatação do collo uterino por meio de substancias introduzidas neste orificio (o que he extremamente difficil

em consequencia da rigidez e da quasi total obliteração desta abertura) ou á perforação das membranas por meio de instrumentos, e então ha perigo de causar accidentes graves. Segundo Joerg, só será licito provocar o parto na terceira prenhez e desta em diante. Não partilhámos a doutrina do parteiro citado, porque os obstaculos que se oppoem a seu emprego nas primipares desaparecem com o primeiro parto.

O gráo de estreitamento sendo variavel e as probabilidades de salvar o feto crescendo em proporção do desenvolvimento mais completo de sua organização, Ritgen estabeleceu como preceito proporcionar o crescimento da criança ao gráo de abertura da bacia que tem de lhe dar passagem. Na impossibilidade de medir a cabeça de hum feto; em hum caso dado, nós lhe supponmos as dimensões que são ordinarias em cada época da prenhez, e, para assim dizer, avaliamos seu desenvolvimento pela sua idade. Ritgen propôz as seguintes regras:

Nos estreitamentos de duas pollegadas e seis linhas a duas pollegadas e nove ou dez linhas convém provocar o parto na vigesima oitava, trigesima ou trigesima segunda semana; nos estreitamentos menos consideraveis, convém esperar pela trigesima quarta ou trigesima quinta semana.

O preceito de não provocar o parto quando houver certeza ou mesmo indicios da existencia de dous fetos no utero he extremamente prudente, porque de hum lado, he raro que os gêmeos a sete mezes tenham hum desenvolvimento sufficiente para poderem continuar a viver; e de outro, porque a termo tem hum volume menor que o feto em hum prenhez simples.

No caso de hum molestia aguda, convirá adiar a operação até que aquella se dissipe. Emfim aconselharemos ao pratico, com Merriman, a bem de sua reputação e da tranquillidade de sua consciencia, não praticar esta operação sem primeiro ouvir o parecer de hum outro parteiro e os conselhos de seus collegas.

A questão da conveniencia do parto provocado he de tão facil solução, que nos não cansamos de admirar a obstinação com que ainda hoje se pretende exclui-la do dominio da sciencia. Se não bastasse a simples comparação dos resultados da symphysiotomia, da cephalotomia e da operação cesarea, meios a que se teria de recorrer mais tarde nos casos indicados, bastaria a seguinte asserção de Baudelocque para lhe ganhar huma preferencia decidida: elle estabelece que, de quinhentas crianças de hum volume ordinario obrigadas a atravessar huma bacia de duas pollegadas e tres quartos, apenas se salva hum. Aceitando a proporção dada por Baudelocque, perguntaremos se não he equivalente a declarar que he quasi impossivel o nascimento a termo neste caso, e que o parto prematuro he justamente o meio mais proprio de o salvar sem comprometter os dias da mãe ligada por mil relações sociaes com o mundo exterior? Eacetemos a discussão dos argumentos com que se pretendeo pronunciar sua rejeição.

Disse-se primeiro que o parto prematuro provocado seria em extremo perigoso para a mulher ameaçada de succumbir a huma peritonite, a huma metrorrhagia ou a convulsões. Esta objecção cahirá por si logo que demonstrarmos que não passa de mera supposição que não he confirmada por facto algum. Para tornar mais palpavel quanto tem de infundada similhante objecção, examinemos os casos de parto provocado que se conhecem até hoje.

Das setenta e quatro mulheres de que falla Reisinger, em que foi empregada esta operação, hum unica morreu: convém porém observar que nesta, além de primipare,

a operação foi comprehendida sem determinação exacta do grão de estreitamento, o que dá lugar a suspeitar que não estava nas condições requeridas para o bom exito da operação. De trinta e quatro casos observados na Allemanha e na Hollanda, só duas mulheres succumbirão, huma em consequencia de hum hydro-thorax com infiltração geral, e neste caso a morte tanto não foi causada pelo parto prematuro, que pelo contrario foi o meio de que se valeo Siebold para adiar por tres dias huma terminação fatal que ameaçava declarar-se a cada instante. A outra pereceo victima de huma pneumonia que sobreveio depois do parto, e quando tudo promettia o prompto restabelecimento da mulher. Dos seis casos observados na clinica de Pavia nenhum foi fatal á mãe.

Kilian cita mais quarenta e seis casos em que morrerão cinco mulheres: destas, duas por molestias estranhas ao parto provocado, tal como a doente de Stoltz, que succumbio no fim de seis mezes aos progressos da phthisica pulmonar de que estava affectada; e as outras ás consequencias do parto. De tudo quanto levamos dito resulta, que o parto provocado não justifica os temores exaggerados que se concebe pela sorte das mulheres, e que os resultados (ao menos quanto a ellas) não differem sensivelmente dos que acompanhão todo o parto hum pouco longo e trabalhoso, e que o receio de ver sobrevir peritonites, metrorrhagias e convulsões, não se funda em observação alguma, e que taes accidentes, caso appareção, não se podem julgar privativos desta operação, porque a experiencia mostra que não são raros mesmo no parto spontaneo.

2.º Se as mulheres escapão a estes perigos, por milagre, correm risco de serem mais tarde affectadas de ulceras, de scirrho ou de cancro do utero. Em primeiro lugar, nenhum facto justifica tal objecção, nem mesmo naquellas mulheres em que foi a operação empregada duas e tres vezes, como no caso citado de Macauley. Em segundo lugar, tal objecção não se faria se não se houvesse pretendido estabelecer huma analogia, aliás mui falsa, entre as causas violentas do aborto e os methodos racionais propostos para provocar o parto.

3.º Similhante pratica he extremamente perigosa para o feto. Desgraçadamente esta objecção he fundada. Sobre hum total de cento e sessenta e hum casos, quarenta e seis crianças nascêrão mortas, cento e quinze vivas, e destas apenas setenta e tres continuárão a viver. Como porém he quasi certo que huma decima parte não teria sobrevivido a termo, e que as operações que se tentassem no interesse da conservação do feto comprometterião a vida á metade das mulheres sem conseguirem sempre o fim desejado, e que só a mutilação do feto pôde subtrahir a mulher a perigos tão graves, este inconveniente não impede que o parto provocado seja hum meio precioso de attender a interesses igualmente vitaes. Com effeito, qual outra operação lhe pôde ser substituida com proveito? A cephalotomia que o sacrificará á conservação da mãe? Certamente não. A symphyseotomia muito menos: sobre hum total de quarenta e quatro casos, quatorze mulheres morrerão; muitas ficarão enfermas para o resto de seus dias, cinco com huma incontinencia de urinas; huma com claudicação incommoda; em dous casos foi forçoso recorrer á operação cesarea. Sobre hum total de trinta e quatro casos de que falla Baudelocque, apenas se salvarão onze fetos. A operação cesarea offerece resultados igualmente graves: em cento e dez casos do emprego deste meio, colligidos por Michaelis, vinte e nove crianças nascêrão mortas, quatro mui fracas, e nenhuma informação se dá de quatorze; e, além disto, custou a vida a sessenta e duas mulheres: de modo que este meio a que se dá o nome de humano, pelo lado do feto he quasi tão favoravel como

o parto prematuro tentado nos casos e com as restricções marcadas; e entretanto custa a vida quasi aos tres quintos das mulheres operadas.

4.º Tambem servio de argumento a quasi impossibilidade de determinar ao justo a época da gravidez, o que daria lugar a provocar o parto quando o feto não he ainda viavel; e se, para maior certeza, o provocamos quinze dias mais tarde, poderá ter já o feto hum volume tal que não possa passar o estreitamento. Esta objecção, que não he infundada, sem importar a rejeição deste meio, serve para mostrar quão escrupulosos e attentos devemos ser no exame dos signaes de gravidez.

Além dos meios propostos, não he raro que as mulheres que já huma vez sentirão os phenomenos que acompanhão a prenhez indiquem com certo gráo de certeza o mez em que estão: e tendo só valor a objecção para as primipares, seus inconvenientes se salvão seguindo o preceito de não a empregar nellas. No caso de duvida será preferivel esperar quinze dias mais, a tentar a operação sem probabilidade de salvar o feto, tanto mais que só nos grãos mais consideraveis de estreitamento he que quinze dias de demora poderão obstar á sahida do feto.

5.º A oito mezes, o collo extremamente resistente não se presta senão com muita difficuldade á dilatação.

Esta objecção he inteiramente gratuita, pelo lado da maior resistencia do collo do utero nesta época, e sua futilidade de sobejo provada pelos factos de successo que conta já esta pratica.

6.º Hum parto provocado será difficil, lento, e se poderá prolongar por dez, doze ou quinze dias. He esta huma daquellas exagerações que só podem achar explicação na deficiência de boas razões, e no desejo de a todo o custo desacreditar este methodo. As observações até hoje publicadas mostram que o minimum de intervallo entre a operação e a terminação do parto foi de treze horas, e seis dias ao maximo: cumpre porém, notar que não forão seis dias de contracções uterinas, mas sim demora no começo do parto, devida ao processo antigo e que o methodo de Kluge, mais seguro, he capaz de remediar.

7.º Qualificou-se de immoral emfim o parto prematuro provocado. Difficil he porém entender a moralidade daquelles que preferem, á hum meio de que a natureza e muitas vezes a arte se servem com proveito, a symphyseotomia e operação cesarea, que, não sendo mais vantajosas para o feto, custão entretanto a vida á metade das mulheres. Se a operação he essencialmente immoral, se nenhum motivo dos apontados a justifica e autorisa como se pretende ser hum dever a sua pratica nos casos de hemorrhagia e convulsões? Acaso a presença de hum perigo imminente muda a essencia de hum acto, e de immoral o torna moral? Só porque o perigo he remoto, apesar de certo e real, deve o medico dormir o somno da indolencia para ser despertado pela necessidade de praticar operações gravissimas que elle podia prevenir; e não será rigoroso dever seu antever as circumstancias em que infallivelmente se tem de achar, e comportar-se desde logo de modo que, consultando interesses igualmente importantes, resgate males certos por accidentes menores e só provaveis? Se alguns perigos accompanhão o parto provocado, elles são mais que compensados pela certeza de que a termo serão muito mais graves, sem offerecer resultados mais satisfactorios.

METHODOS E PROCESSOS OPERATORIOS.

Apesar de ser de moderna invenção diversos processos forão propostos para se pra-

ficar o parto prematuro, os quaes todos se podem reduzir a dous methodos geraes, *consistindo* hum em se romperem as membranas antes de as contracções uterinas apparecerem e com o fim de as excitar; consiste o outro em provocar as dores sem dar sahida ás aguas, com o fim de conservar todas as vantagens que a sua presença dá ao parto.

O primeiro he o mais antigo, he o methodo de Puzos nos casos de hemorrhagia e convulsões. Forão propostos para o praticar diversos instrumentos que seria mui longo descrever; assim Mai servia-se de huma canula agulhada; Reisinger de huma sonda conica; Ritgen de hum instrumento que tem muita similhança com a sonda empregada por Fr. Cosme na lithotomia. Só descreveremos aqui o instrumento de Wensel, mais tarde modificado por Siebold, como o mais vantajoso e o preferido na Allemanha. Consiste em huma especie de trocater composto de duas partes, huma canula de prata de pequeno calibre ligeiramente curvada no sentido do eixo da bacia, e hum stilete movel terminado em ponta, que occupa o interior da canula. Siebold modificou vantajosamente este instrumento; assim elle se serve primeiro de hum stilete de extremidade arredondada, que he substituido pelo stilete pontegudo, logo que o operador sente a presença das membranas. Por este meio não ha tanto risco de ferir o collo do utero.

Reisinger que emprega a sonda conica, e que teme usar de hum instrumento perforante em partes tão delicadas, quando o olho do operador não pôde acompanhar o seu trajecto, quer que, no caso de ser de absoluta necessidade o emprego de hum instrumento pontegudo, este não exceda mais de huma linha a extremidade da canula.

Os partidistas deste methodo, divergentes sobre os instrumentos de que convém usar, não estão de mais accordo sobre o tempo e modo por que convem evacuar as aguas. Assim, huns pretendem com Clarke, que se deve dar sahida ás aguas immediatamente e de huma só vez, com o fim de excitar as contracções uterinas com mais certeza, e apressar a terminação do parto. Outros pelo contrario, recommendão com Merriman, Salomon e Foderé, que se dê sahida ás aguas lentamente. Velpeau julga preferivel o processo de Clarke, fundado nas seguintes razões: 1º, o vacuo operado por huma simples punção pôde ser tão diminuto que não determine reacção alguma; 2º, não he fundado o temor da completa evacuação do ovo; 3º, por larga que seja a abertura, as aguas só correrão em parte, em quanto as contracções forem fracas; e logo que estas sejam fortes, o feto não tem necessidade de ser protegido pelo liquido amniotico.

Qualquer porém que seja o processo adoptado, a mulher deve collocar-se como para o tocar: o operador introduz o dedo indicador da mão direita na vagina, e procura fixar com elle o collo do utero, o que quasi sempre se consegue com alguma paciencia e habito. O dedo serve de guia ao instrumento que deve ser introduzido tendo em vista o seguinte: 1º, não dar sahida ao stilete, se for possivel, senão quando o operador sentir a presença das membranas; 2º, Não causar dor á mulher, o que indicaria hum falso caminho; 3º, a ponta do stilete não deve exceder mais de huma linha a extremidade da canula para não ferir a parte do feto que se apresenta. Hum ou dous dias depois da sahida das aguas, algumas vezes mais tarde, as dores se declarão e o parto não tarda a effectuar-se.

A idéa do segundo methodo foi suggerida pela demora no apparecimento das dores.

Apenas merece menção o conselho de Outrepont, de provocar o parto por meio de fricções e manipulações externas sobre o ventre, porque este methodo está de todo abandonado por nliamamente infiel.

Hamilton de Edimburgo aconselhava introduzir hum dedo no orificio uterino, e

descolar as membranas ao redor do collo, tendo particular cuidado de as não romper. Este processo tem varios inconvenientes: assim he muitas vezes impraticavel pela posição elevada do utero; he difficil a introdução do dedo no orificio e collo do mesmo, em huma época em que estas partes ainda estão muito resistentes; as dores manifestão-se lentamente; e he muitas vezes infiel; Riecke foi obrigado a pratica-lo tres vezes na mesma mulher.

O processo de Kluge he mais seguro, e portanto preferivel. Tem a vantagem de provocar as dores por meio de huma irritação ligeira, permanente e regular. Pratica-se do modo seguinte:

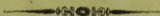
Introduz-se o dedo indicador da mão direita na vagina, applica-se a mão esquerda sobre o hypogastro e procura-se fixar o collo uterino. Hum pedaço de esponja preparada, de forma conica, untado de ceroto, do comprimento de duas pollegadas, e espessura de duas linhas na extremidade mais delgada, tres na mais grossa, e preso por hum fio, he introduzido por meio de huma pinça ligeiramente curva guiada sobre o dedo até ao collo uterino. Logo que a esponja penetrou o orificio, retira-se a pinça, e o dedo serve para a introduzir até que sua grossa extremidade esteja quasi ao nivel dos labios do collo. Hum pedaço de esponja de grandeza proporcionada á largura da vagina he introduzido neste canal até tocar o collo uterino. Hum emplasto agglutinativo fixa no exterior as fitas que prendem os dous pedaços de esponja, e servem para os retirar no dia seguinte em que renova-se o aparelho, tendo a precaução de empregar esponjas mais volumosas até que as dores principiem. Logo que estas se declarão, tira-se o aparelho e o parto termina por si mesmo.

Se porém as contracções forem enfraquecendo depois de algum tempo, será útil romper as membranas e evacuar as aguas: por este meio consegue-se dar novo impulso ao parto ainda vacilante.

Na pratica de qualquer dos methodos e processos que descrevemos, encontrão-se difficuldades nascidas já da elevação do utero, já da resistencia do orificio do collo uterino das primipares. Obvião-se ás primeiras por huma posição adequada, e huma pressão moderada exercida sobre o fundo do utero. Injecções emollientes e tepidas poderão concorrer para vencer as segundas, que, em alguns casos, resistem a tudo e fôrção abandonar a operação.

Qualquer que seja o methodo adoptado, he necessario hum tratamento previo, que consiste em huma pequena sangria no braço, se ha hum estado pletorico, hum ligeiro laxante, banhos mornos e emollientes, em reiteradas injecções na vagina de decoções de plantas muilaginosas e huma dieta mui sobria, composta de substancias de facil digestão.

HYPPOCRATIS APHORISMI.



I.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisite optima. (Sect. 1. aph. 6.)

II.

Mulieri menstruis deficientibus é naribus sanguinem fluere, bonum. (Sect. 5. aph. 33.)

III.

Mulieri in utero gerenti, si alvus multum fluxerit, periculum ne aborteat. (Sect. 5. aph. 34.)

IV.

Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quam maximam ad mammas oppone. (Sect. 5. aph. 50.)

V.

Si fluxui muliebri convulsio et animi deliquium superveniat, malum. (Sect. 5. aph. 56).

VI.

A sanguinis fluxu delirium aut etiam convulsio, malum. (Sect. 7 aph. 9.)

Esta These está conforme os Estatutos. Rio de Janeiro, 10 de dezembro de 1839.

Dr. *Francisco Julio Xavier.*